

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

株式会社 中部評価センター

②施設・事業所情報

名称：就職トレーニングセンター	種別：就労移行支援	
代表者氏名：辻 孝志	定員（利用人数）： 20名（22名）	
所在地： 愛知県大府市共和町7丁目581番地		
TEL： 0562-85-6101		
ホームページ： http://www.aikouen.jp		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日： 平成23年 5月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人 愛光園		
職員数	常勤職員： 8名	非常勤職員： 名
専門職員	（管理者） 1名	（サービス管理責任者）1名 ※兼務
	（就労支援員） 3名	（生活支援員） 2名
	（職業指導員） 2名	
施設・設備の概要	（居室数）	（設備等） ホール2か所
		相談用個室4か所、男女更衣室
		トイレ（男・女・多目的）

③理念・基本方針

★理念

・法人

私たちは、誰もが人間としての尊厳が保たれ、安心して共に生きる社会の実現をめざします。

・施設・事業所

私たちは、誰もが安心して働き続けることができる社会の実現をめざします。

★基本方針

1. 私たちは、利用者の自立を尊重して、心豊かな暮らしが送り続けられるよう就労支援サービスを提供します。

2. 私たちは、利用者の個別な就労支援ニーズに対応できる仕組みを構築するため、常に創意工夫します。

3. 私たちは、障がい者の就労支援をとおして共に生きられる社会づくりに貢献します。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・事業開始からの就職者数の合計が99名となり、知多地域の就労移行支援事業所でNo.1の実績を誇っている。
- ・平成30年8月より、就労定着支援事業も開始し、これまで以上に定着支援に力を入れている。現在の1年間定着率は全国平均72.2%に対して91%と高い実績を誇っている。
- ・当該事業所では、就労プログラムや就職後の長く働き続けるためのサポート体制など、利用者本人のニーズに合わせた就労支援を行っている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 2年 8月 6日（契約日）～ 令和 3年 2月 8日（評価決定日） 【令和 2年12月11日(訪問調査日)】
受審回数 (前回の受審時期)	2 回 (平成29年度)

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆障害者就労の専門機関

就労支援の専門事業所として、障害の種別を問わず様々なニーズに応え、生産活動によらない独自のプログラムによる就労支援、就職後の定着支援を行い、高い就職率と定着率を挙げるなど、同種同業の事業所の中でも他の追随を許さない実績を残している。

◆効率的な就労支援プログラム

ビジネスマナーやパソコン技術、公文式学習などのSST（社会生活技能訓練）に加え、2週間に一度の面談を通じた目標管理、「WRAP」（元気回復行動プラン）によるストレスマネジメント、企業マッチングなどを実施している。これらの就労と定着のための極めて実践的・実用的な様々なサービスプログラムを実施し、大きな成果を挙げている。

◆組織的なPDCAサイクルに基づく支援

法人の中期計画と事業所の事業計画に沿って、月ごとの重点目標と実施方法を設定している。その実績を評価し、次月の目標につなげるというPDCAサイクルに基づいた事業展開を実施している。その取組みの中で、事業の進捗と達成状況を常に職員が把握し、現状にマッチしたサービスと改善を実践することが可能となっている。

◇改善を求められる点

◆専門性の提供

障害者雇用は地域共生社会実現に向けても大きな課題となる中、専門機関として高い実績を挙げている事業所の専門性を、これからの専門職育成につなげていくことは、事業所の機能として且つ社会的責任・使命として捉えたい。指導者養成などの支援体制を整え、専門実習生の受入れを前向きに進めることが求められる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回、第三者評価を受審し、当法人や、当センターの事業方針や運営、就労支援の内容を見つめ直す良い機会となりました。
評価していただいたことで、強みと弱みの再確認ができました。
今後の施設運営において、浮彫になった課題の改善と、就労支援に関する専門性をさらに高め、利用される方のニーズに確実に応えていけるよう取り組んでまいります。

⑧第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

※すべての評価細目（64項目）について、判断基準（a・b・cの三段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する

【共通評価基準】

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	障1	Ⓐ ・ b ・ c
＜コメント＞ 法人の理念、法人としての考え方は、ホームページに詳しく掲載されている。また、職員が携帯するクレドカードにも基本理念の他、職員の信条・行動規範が掲載されている。事業所の基本方針については、パンフレットや事業計画に明示されている。利用者への周知に関しては、就労に関するノウハウや情報などが所内に分かりやすく掲示され、支援の手引きとなっている。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	障2	Ⓐ ・ b ・ c
＜コメント＞ 法人の会議や所属団体であるセルフ協からの情報等で、福祉全般や関連制度の動向を把握している。事業所の利用率やコストなどの経営分析は、毎月開催される法人の経営小委員会にて行われており、会計事務所によるデータ集計を分析して確認している。		
I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	障3	Ⓐ ・ b ・ c
＜コメント＞ 事業所内で出された課題は法人の運営会議に挙げられ、毎月管理者間で検討の上、情報共有がなされている。事業所のサービス提供に関しては、全てPDCAサイクルに落とし込み、月ごとの達成評価と課題を「見える化」することで、職員全員の情報共有となっている。		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	障4	a ・ Ⓑ ・ c
＜コメント＞ 法人の中期計画はホームページで開示され、これを受けて事業所の中期（5年）計画が策定されている。重点目標が設定され施策と方法が示されているものの、数値目標の設定が無いなど具体性に欠ける部分もあり、進捗評価が分かりにくい点は課題である。実際の事業進行は、年度目標に沿って月ごとに緻密に行われている。		
I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	障5	Ⓐ ・ b ・ c
＜コメント＞ 事業計画は中長期計画を反映し、基本方針と重点目標が明確に示されている。これを受けた月間工程表が作成され、項目ごとに具体的な目標が設定され、評価、改善されていくといったPDCAサイクルに沿った形となっている。		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	障6	Ⓐ ・ b ・ c
＜コメント＞ 職員全員の面談を通じた意見と月次評価を集計し、各事業項目ごとに総括したものをベースに原案が作成されている。その原案を職員会議で再度検討し、計画策定に至る。一連の過程を、職員はすべて把握している。		

I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	障7	a ・ ㉑ ・ c
<コメント> 利用者に関係する就労に関する事業などの部分は、資料配付や事業所内掲示がなされており周知されているが、事業計画全般に関しての説明や、分かりやすくした資料などは作成されていない。利用契約時には、事業計画を含めサービス内容の説明がなされている。		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	障8	㉑ ・ b ・ c
<コメント> 事業計画に関する実施と改善の状況は、月次評価に加え職員会議での事業検証と課題抽出により、次月の事業へ反映されている。ここでもPDCAサイクルに基づいた組織的な取組みが見られ、事業の動きが明確になっている。		
I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	障9	㉑ ・ b ・ c
<コメント> 月次評価では、前月の達成状況を受けた課題や、次月に実現可能な事項を検討し、具体的に記載されている。改善計画という点では、毎月更新される目標が新たな改善目標として位置付けられ、年間目標に向かって計画的、段階的に取り組んでいる。		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果	
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を 図っている。	障10	①	・ b ・ c
<コメント> 管理者は、年度初めに年度の基本方針を表明し、毎月の職員会議では現況での方向性を説明している。事業所の中では、管理者を含む各職員が明確に業務分担され、円滑にチーム支援が機能している。職務分掌という点では、「運営規程」に職責が明記されている。			
Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	障11	①	・ b ・ c
<コメント> クレドカードには、「よき支援者であるため」という行動規範を含むコンプライアンスが示され、周知されている。また、管理者はコンプライアンスに関する行政説明会やセミナー等に参加し、内容を職員会議等で周知している。			
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発 揮している。	障12	①	・ b ・ c
<コメント> 管理者は、職員会議や毎日のミーティングにて、サービス内容や支援状況を確認しスーパーバイズを行うとともに、方向性を示している。また、年に数回の職員面談で聴取した意見を、サービス向上や改善への手掛かりとして活用している。サービス向上に向けた研修に関しては、法人内研修や外部研修の他、テーマを絞って行う事業所内研修を実施している。			
Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮してい る。	障13	①	・ b ・ c
<コメント> 人事に関しては、法人と調整を図りながら職員配置の充足と適正化を図っている。労務対策では、職員面談での意向を受けて職場環境や業務改善に取り組んでいる。職員の話し合いや合意によるチーム力を重視した管理手法によりサービス向上を進める形で指導力を発揮している。			

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果	
Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立 し、取組が実施されている。	障14	①	・ b ・ c
<コメント> 法人との連携の下、人材の確保と育成に努めている。専門性の高い業務ということもあり、社会福祉士等の福祉系資格保持者を主に配置し、ジョブコーチやパソコン指導者などの専門資格は就職後に取得するよう配慮している。また、OJTによる育成とスキルアップや外部研修による専門性の向上を、年度計画の重点事項に掲げて取り組んでいる。			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障15	①	・ b ・ c
<コメント> 人事考課制度を導入し、キャリアパスによる職務職階により個人評価がなされている。考課面談を経て自己評価と上司考課で評価を行い、フィードバックし、業務改善と育成に取り組んでいる。昇進・昇格等の人事基準も考課制度による。職員には、自己申告書にて意見・提案や勤務状況を聴取し、労使双方にとっての業務環境の向上を目指している。			
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
Ⅱ-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組 んでいる。	障16	①	・ b ・ c
<コメント> 年数回の職員面談による就業状況の把握、休暇や労働時間のデータ管理、メンタルヘルス、福利厚生制度への加入など、ワーク・ライフ・バランスを意識した様々な取組みがある。また、職員向け広報紙「仲間の絆」が刊行され、法人の事業説明や福利事業紹介などが掲載されている。働きやすい職場に向けての法人としての確かな方向性がうかがえる。			

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	障17	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> 「目標取組申告書」を用いた目標管理が実施されている。職員ごとに個人目標を設定し、行動計画を定めて取り組んでいる。さらに、上司の意見を参考にして効果測定していく仕組みで、職員個々の育成を目指している。中間面談や総括面談を実施することで、進捗評価や次の計画への落とし込みを行うなど、より精度の高い仕組みへ改善していくことが望まれる。		
II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	障18	㉔ ・ b ・ c
<コメント> 事業計画にも明示された「研修による人材育成」という目的に沿って、法人の研修計画を受けた事業所の研修計画が策定され、内外の研修や専門研修に参加している。MOS（マイクロソフトオフィススペシャリスト）研修やジョブコーチ研修など、研修による資格取得を推奨しており、スキルアップと支援向上に取り組んでいる。研修のモニタリングも行われ、その結果を次回の計画につなげている。		
II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	障19	㉔ ・ b ・ c
<コメント> 職員ごとのスキルや専門性を把握し、必要な研修に参加させている。研修としては法人による階層別・職種別・テーマ別研修、事業所が行う専門研修、外部研修など、計画に沿って実施している。OJTに関しては、チェック表による項目ごとの評価を主任・管理者が行い、結果をフィードバックすることで成果を挙げている。		
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	障20	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> 大学生のインターン研修やサービスラーニング研修など、一部の外部実習を受け入れるが、事業所本来の専門性を提供するための実習生の受け入れはしていない状況である。専門職育成のための実習の積極的受け入れと指導者養成などを、事業所の社会的責務・使命として捉えたい。		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	障21	㉔ ・ b ・ c
<コメント> ホームページや広報紙にて、積極的な情報開示がある。法人理念や基本方針、事業所の状況、収支、苦情内容、第三者評価の状況など、必要且つ十分な情報を公開し、事業運営の透明性を確保している。		
II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	障22	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> 「経理規程」に従って事務管理がなされ、また会計事務所による財務チェックを受け、公正化と適正化が図られている。外部監査の導入などは今後の課題となる。		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	障23	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> 地域貢献活動として、年に数回の清掃活動、あいさつ運動を実施しているが、日常的に地域との交流を目的とした活動は実施されていない。事業所の事業内容としても地域との関連性は希薄であるが、地域資源としての検討課題として捉えていく必要がある。		

II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	障24	a ・ ㉑ ・ c
<コメント> 社会福祉協議会にボランティアの受入れ登録を行い、受入れマニュアルも整備されているが、実際のボランティア受入れは実績がほとんどない。活動プログラムの中ではボランティア活用場面も少ないが、社会との接点として就労支援に活かす方策を検討することを期待したい。		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	障25	㉒ ・ b ・ c
<コメント> 自立支援協議会やセルフ協などの関係団体との定期会議により情報の共有や共通課題の検討を行い、その内容を職員会議で共有している。利用者に対応する社会資源として、ハローワークや障害者職業センター、就業生活センター、医療機関などが個別に記録されている。		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	障26	a ・ ㉓ ・ c
<コメント> 法人内の相談支援事業所や関係機関からの情報により、地域の在宅者ニーズを把握している。地域の福祉ニーズや生活課題という点では、関連性が弱く正確に把握されているとは言い難い。		
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	障27	㉔ ・ b ・ c
<コメント> 障害者の就労という地域での福祉ニーズに応える事業所として、高い実績を残し、地域共生に貢献している。また、関連企業や学校からの講演依頼に講師派遣をしたり、福祉避難所として地域防災に協力するなど、十分に存在価値を示している。		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果	
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	障28	Ⓐ	・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>朝礼時に、職員が持ち回りでクレドカードの唱和を行い、理念の共有に努めている。サービス会議では個々の個別支援計画の内容を確認したり、現状確認のための会議も設けられており、職員一人ひとりが「みんなで支援している」と言う意識を強化し、共通の理解を持つための取組みが積極的に行われている。</p>			
Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	障29	a	・ Ⓑ ・ c
<p><コメント></p> <p>法人内に権利擁護委員会が組織されており、定期的に委員会が開催され、内容が事業所にフィードバックされている。関連する各種マニュアル等の整備も進んでいる。利用開始時に利用者、家族には説明も行っている。今後は、職員の異動等により起きるであろう「認識のずれ」を解消するための取組みを強化することで、より良い支援につながることに期待したい。</p>			
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。			
Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	障30	Ⓐ	・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>パンフレットを2種類準備したり、ホームページの内容についても定期的に職員間で見直されている。3ヶ月毎に発行される機関誌を、地域の5市5町に拠点を置く相談支援事業所にも持参するなど、情報共有に努めている。</p>			
Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	障31	Ⓐ	・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>地域の相談支援事業所や利用希望者に、当該事業所の役割が明確になっていることもあり、事業所の位置づけを理解している利用者が多い。サービス利用希望後の流れ等を明確にした資料が準備されており、利用者本人が選択しやすい方法で説明や聞き出しが行われている。</p>			
Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	障32	a	・ Ⓑ ・ c
<p><コメント></p> <p>相談支援事業所との連携もさることながら、就職後のサポート体制（会議等）も充実している。企業との連携を強く意識している点からも、企業との信頼関係の構築がしっかりとみえた。法人内の他事業所から異動して来た職員の共通認識獲得への課題があることが理解されており、改善が早期に見込めそうである。</p>			
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。			
Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	障33	Ⓐ	・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>ミーティング時に「カイゼン確認」を設け、改善事項に迅速に対応している。送迎時間の変更や、机の高さを車椅子対応にできるように環境面での改善もみられた。現在も、コロナ禍対策として「密」にならないようなカリキュラム変更や配慮が行われている。</p>			
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			
Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	障34	Ⓐ	・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>苦情解決に必要な体制や記録が整備されている。利用者には2週間ごとに面談で本人の思いなどを聞き取る配慮がある。家族との「捉え違い」をなくすために、電話連絡や面談を設ける事で家族との連携強化も行われている。</p>			

Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	障35	Ⓐ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>相談するスペースが4ヶ所準備されており、面談（相談）記録も作成されている。アンケートを実施する事で、利用者意見の収集にも積極的に取り組んでいる。社会に出た場合に必要なスキルとして、利用者自らの発言（発信）を促すような支援も共有されていた。</p>		
Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	障36	a ・ Ⓑ ・ c
<p><コメント></p> <p>表面化した意見を苦情と捉えず、意見・要望として組織的に捉える仕組みが構築されている。今後の課題として、広い範囲での意見集約方法として「意見箱」の設置を検討している。利用者の入れ替わりも多いことから、より効果的な意見集約方法をみつけ、サービス向上につなげられたい。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	障37	a ・ Ⓑ ・ c
<p><コメント></p> <p>「ヒヤリハット報告書」の共有以外にも、「カイゼン確認」からの情報収集や共有もあり、リスクマネジメント体制を整えている。今後は、就職トレーニングセンターとして委員会の設置を行うことなどで、より安心・安全な体制と仕組みの構築が期待される。</p>		
Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	障38	a ・ Ⓑ ・ c
<p><コメント></p> <p>手洗い場やトイレ等に啓発のポスターが掲示され、手洗いや消毒の徹底等の感染症対策が取られている。予防接種においては、地元医院での接種を行うなどの連携がとれている。今後は、多岐にわたる感染症対策の研修会等の開催を期待したい。</p>		
Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	障39	Ⓐ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>防災訓練を実施し、その都度課題を確認し、有事に備えている。備蓄品の管理もされており、期日の迫ってきた非常食を実際食べてみるといった活動を行いながら、利用者一人ひとりの防災意識を高める工夫もみられる。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	障40	a ・ Ⓑ ・ c
<p><コメント></p> <p>標準的な実施方法としての業務は明文化されている。さらに質の高いサービスを提供していくためには、標準的な実施方法の定期的な見直しを行い、職員へ周知・徹底を行うことが望まれる。</p>		
Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	障41	a ・ Ⓑ ・ c
<p><コメント></p> <p>標準的な実施方法を見直すルールが確立されていないため、実施方法の見直しの時期や担当者を定め、定期的・組織的に見直しができる体制づくりを期待したい。</p>		

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	障42	① ・ b ・ c
<コメント> 個別支援計画の作成のための流れができており、責任者も明確になっている。「リレーシート」を活用して利用者の行いたいことを汲み取る手法がとられており、本人の想いが計画に反映されている。必要に応じて他機関（企業・相談支援事業所等）との連絡や会議を行い、充実した利用者支援に努めている。		
Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	障43	① ・ b ・ c
<コメント> 個別支援計画やモニタリングは、適切に評価・見直しが行われている。利用者からの計画変更などの対応にも迅速に対応しており、職員間の共有も図られている。利用者自身が計画の原案を作成して職員が清書するなど、本人への計画落とし込みの工夫も行われている。		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	障44	① ・ b ・ c
<コメント> 日常の各種記録は適切な整備状態である。パソコンだけでなく、スピード感を持つためにその場で記入した手書きの記録も活用されている。常勤職員だけの会議を行ってから、非常勤職員を含めた全体での会議を実施するなど、効率の良い情報共有体制を整えている。		
Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	障45	① ・ b ・ c
<コメント> 権利擁護委員会からの情報や、研修・勉強会などの内容の共有が図られている。また利用者・保護者に対して記録の管理体制の説明を実施している。年々増加していく記録物であるが、年度ごとの記録の管理（記録のデータ化・管理・処分）体制が整っている。		

【内容評価基準】

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果	
A-1-(1) 自己決定の尊重			
A-1-(1)-①	利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	障46	①・b・c
<コメント> 自立、一人暮らしを希望する利用者へのプログラム「ゴミ出し・公共交通機関」に取り組んでおり、生活に関わるルールを学ぶ場を今後も提供する計画がある。趣味や衣服、頭髪など、利用者個々の意思を尊重した支援にどう取り組むかについては、就労移行支援事業所としての形態にあった対応を考察していく方針である。			

A-1-(2) 権利侵害の防止等

A-1-(2)-①	利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	障47	①・b・c
<コメント> 権利擁護委員会を中心とした情報を現場でも協議し、改善の場を設けたり、「セルフチェックシート」を活用して意識向上にも取り組んでいる。外部研修参加後は、「復命書」やフィードバックを行うなどの体制もあり、職員の意識向上に努めている。			

A-2 生活支援

		第三者評価結果	
A-2-(1) 支援の基本			
A-2-(1)-①	利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	障48	①・b・c
<コメント> 希望者には、「生活」するために必要なルールを指導するプログラムが準備されている。利用者の行政手続きに職員が同行するなどしており、「地域で暮らし続けるために必要なスキル」習得のための支援体制が整っている。			
A-2-(1)-②	利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	障49	a・②・c
<コメント> 利用者の思いを代筆して文字にしたり、ジェスチャーやコミック会話を通じて思いを聞き出したりと、様々な工夫を行っている。音声のボリュームを示す「ボイスルーラー」を活用し、声の大きさを視覚化して発声コントロールをする支援なども取り入れている。しかし、特定の職員にしか通じないコミュニケーション手段もあり、職員個々の対応に差異がでないような仕組みづくりに期待したい。			

A-2-(1)-③	利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	障50	①・b・c
<コメント> 利用者との2週間ごとの面談で意思を確認し、職員を固定しないことで依存度を助長しないような体制をとっている。利用者（家族）アンケートからも、「悩みに的確なアドバイスがある」「相談には、親身になって接してくれる」など、利用者の意思を尊重した支援の実践が確認できた。			
A-2-(1)-④	個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	障51	a・b・c
<コメント> 非該当（余暇活動、レクリエーションは実施していない）			
A-2-(1)-⑤	利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	障52	①・b・c
<コメント> 障害特性などについては、ケース会議等で情報共有を図っている。利用者の関係性を考慮した配置や、作業スペースの配慮（机の高さの調整）などが実施されている。現在も障害特性に関する専門知識の修得を行っているが、より知識や技術を高めて支援の質の向上を図りたいと考えている。			

A-2-(2) 日常的な生活支援		
A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	障53	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		
A-2-(3) 生活環境		
A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	障54	① ・ b ・ c
<コメント> 車いすの利用者のための十分なスペースが保たれ、作業机は車いすの利用者でも使いやすいように配慮されていた。事業所全体に整理整頓が行き届いている。事業所内の掲示物も、情報が伝わりやすいような作りであり、見やすく目を引きやすく工夫している。事務室やトイレ等の掲示物にも、「何をしたらよいか」が分かりやすく示されている。		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	障55	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	障56	① ・ b ・ c
<コメント> 健康維持を目的として、ラジオ体操を活動前に実施している。また、必要に応じて通院同行も実施している。インフルエンザ予防接種は、近隣の医療機関で接種する体制が整っている。活動プログラムにおいて「WRAP」（元気回復行動プラン）を取り入れ、自ら回復を促す行動を支援する取組みを行っている。		
A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	障57	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	障58	① ・ b ・ c
<コメント> 事業所の特性上、利用者本人のニーズを100%導入することはできない状況ながら、社会で必要となるスキルの習得を本人に伝える支援プログラムが導入されている。職員にも、見守り（待つ）の支援が統一されている。入所希望時より丁寧な説明を行うことで、利用者而就労先企業との間にミスマッチが生じないように努めている。		
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	障59	① ・ b ・ c
<コメント> 利用者ニーズを把握した上で、グループホームの体験利用に対応している。また安心・安全のための地域生活へのトレーニングも兼ね、事業所周辺の地域の草抜きやゴミ拾いを実施している。これは地域における障害者への理解の促進としても、また地域への貢献活動としても効果的な活動である。		

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	障60	① ・ b ・ c
<コメント> 利用者本人が家族との連携を拒むなど、複雑なケースに対応するため、職員間で慎重に対応方法を協議している。そのような場合には、必要に応じて電話連絡や面談を増やして対応している。利用者（家族）アンケートからも、「思いやりのある職員」や「様々な障害を持った人が安心して通える」など、家族との良好な関係や信頼感がうかがえる。		
A-3 発達支援		
		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	障61	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	障62	① ・ b ・ c
<コメント> 「誰もが安心して働き続ける・・・」と理念に謳い、利用者一人ひとりが「働きたいという想い」を待てるようなプログラムになっている。「ビジネスマナー」や「地域スキル活動」など、社会で必要となるスキル習得の場も設けられており、就職者数や職場定着の多い理由が理解できる。		
A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	障63	① ・ b ・ c
<コメント> 利用者のニーズがあれば、「MOS」（マイクロソフトオフィススペシャリスト）の資格取得などのプログラムが用意されている。体を動かす作業内容が必要とされる利用者には、洗車作業体験などの実践的なプログラムが用意され、一人ひとりの特性にあったプログラム提供が行われている。		
A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	障64	① ・ b ・ c
<コメント> 各関係機関への積極的な訪問の工夫や努力が高い連携を作り出し、信頼関係が生まれ効果が得られている。今後予測される課題に対しても現時点から着手しており、企業・利用者・職員が不安になることのないような視点にも目が向けられている。		